

粘膜関連リンパ装置の胃腸管悪性
リンパ腫：予後に関連した因子

Gastrointestinal malignant lymphomas of the mucosa-associated lymphoid tissue: Factors relevant to prognosis: *Radaszkiewicz T, et al* (Gastroenterology 102: 1628-1638, 1992)

近年、消化管原発のリンパ腫を理解するうえで粘膜関連リンパ装置 (mucosa-associated lymphoid tissue) の概念が導入された。これに由来するリンパ腫はその組織像、生物学的態度、予後などに特徴的な所見を有すると報告されている。

著者らは15年にわたって集積された原発性胃腸管 non-Hodgkin リンパ腫 (NHL) で Ann Arbor 病期分類の stage EI, EII の307例 (胃244例, 腸管63例) を retrospective に検討し、その予後に関連した因子の

解析を行っている。NHL の組織分類は Isaacson の提唱した MALT リンパ腫の組織分類に従っていた。

胃の NHL は男女比 0.97, 平均年齢 64.5 歳, stage EI が 51%, EII が 49% であった。組織学的な悪性度は低悪性度のもの 41%, 高悪性度のもの 59%, 全例 B-cell type であった。腫瘍は 87% が根治的に切除された。2 年, 5 年, 10 年生存率は 61%, 55%, 46% であったが、早期リンパ腫 (substage EI1) は最も良い予後を示し、5 年, 10 年生存率は 90%, 70% であった。

腸管の NHL は男女比 1.1, 平均年齢 54.4 歳, stage EI が 30%, EII が 70% であった。組織学的な悪性度は低悪性度のもの 21%, 高悪性度のもの 79%, 11 例を除く 52 例が B-cell type であった。腫瘍は 58% が根治的に切除された。2 年, 5 年生存率は 44%, 24% であった。

胃の NHL では良好な予後と関連する主な因子は組織学的に低悪性度であること、深達度が浅いこと、早期の stage であること、根治術ができることであった。一方、腸管の NHL では根治切除ができることが生存率と最も高い関連性を示した。また、5 年後の再発率は胃に比し腸管で高かった。

結論として著者らは、原発性胃腸管 NHL は特徴的な組織像と限局した腫瘍の発育と根治切除による治癒の可能性をもつ疾患単位であり、早期の段階で根治切除がなされればそれ以上の治療は不要と述べている。しかし、晩期の再発の発見のためには定期的な経過観察が必要であると結んでいる。

(愛知県がんセンター消化器内科

中村常哉 抄)